

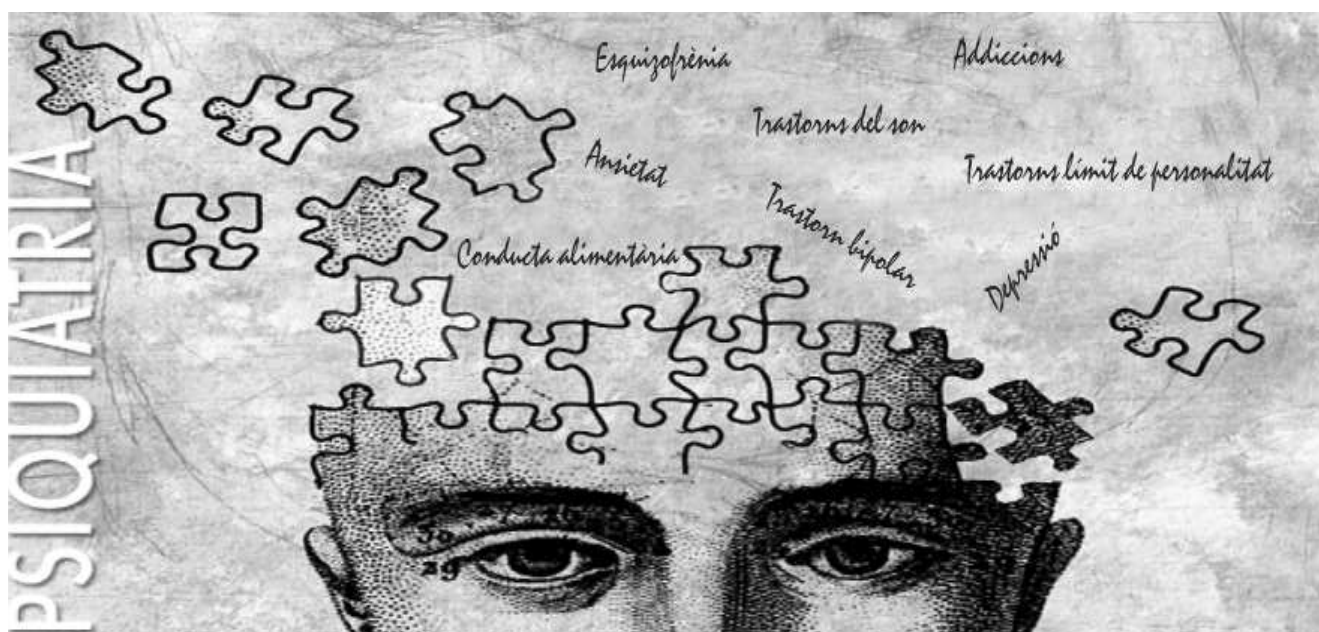
# QUADERNS DE SALUT I SEGURETAT A L'ESCOLA: L'ESQUIZOFRÈNIA, UNA MALALTIA QUE COMENÇA A L'ADOLESCÈNCIA

Joan Fiol Reynés

Professor de Processos Sanitaris i de FOL

L'esquizofrènia és una malaltia psiquiàtrica greu, que té una incidència variable segons els estudis i segons els països, entre un 1% i un 0,3 % de la població. Els símptomes més característics d'aquesta malaltia són: al·lucinacions, deliris, conducta anormal i pensament desordenat. Les al·lucinacions són sensacions de tenir una experiència que no és real. Poden ser: auditives (veus que comenten actes de la persona o que li recriminen coses o li ordenen fer coses contra la seva voluntat), visuals i referides al propi cos (tenir la sensació de coses que corren pel seu cos). Els deliris són creences anormals que no són reals. Els més típics són els de persecució i perjudici. O bé creuen que hi ha una conspiració en contra seva o que determinades persones li volen fer mal. Com a resultat de tenir deliris i al·lucinacions, tenen un pensament prou desestructurat, amb freqüents entrades a ell dels seus propis deliris i al·lucinacions. Com a conseqüència de tot això, evidentment tendran una conducta anormal.

Respecte a les possibles causes d'aquesta malaltia hi ha diversos factors, no únicament factors genètics, malgrat que aquests hi són presents. S'ha descartat la teoria de la mare "esquizofrenogena", i es creu que és una malaltia provocada per una combinació de factors genètics i ambientals. Per una part va quedar demostrat amb els treballs d'*Ingraham et al. 2000* (Ingraham, L.J. & Kety, S.S. 2000) *Adoption studies of schizophrenia*, que els familiars de primer grau d'un pacient esquizofrènic tenen major risc que la població general i, a més, que els bessons mono-zigòtics tenen més risc que els dizigòtics. Malgrat això també ha quedat demostrat, que perquè es manifesti la malaltia no basta el risc genètic. També s'ha detectat que la majoria de pacients amb esquizofrènia han nascut en els mesos de febrer, març, abril (Watson et al 1984; D'Amato et al 1991; Torrey et al 1997; Mortensen, 1999), això ens indica que hi ha qualche factor intrauterí que interactua (potser una infecció vírica, el tractament d'aquesta





infecció...), també hi ha més freqüència a les àrees urbanes però no se sap el seu significat (més malnutrició a àrees urbanes, més infeccions a àrees urbanes...). Hem de destacar la hipòtesi que pot tenir una etiologia vírica, hi ha diversos treballs en aquest sentit. El més conegut és el de Mednick que es va desenvolupar sobre la població de Hèlsinki que va patir l'epidèmia de grip de 1957 i efectivament es comprova que hi ha més freqüència d'esquizofrènia en els descendents de mares infectades el segon trimestre de l'embaràs.

*"En edats majors o amb adolescents, els professors han de detectar aquests joves que són excessivament tímids i que es posen excessivament nerviosos en situacions socials..."*

També s'ha demostrat que aquestes persones tenen més freqüentment baixa implantació de les orelles, les orelles aferrades al crani i paladar molt arquejat, i un increment significatiu de lateralitat mixta (emprar ambdues mans i distintes mans per a distintes accions) en els pacients amb esquizofrènia. També hi ha treballs que han comprovat que els pacients amb esquizofrènia tenen més antecedents de complicacions obstètriques. Un treball interessant és el de Beckmann (Beckmann H. & Franzak E. Season of birth effect reveals the existence of etiologically different groups of schizophrenia, 1992) que va demostrar un major naixement de malalts amb esquizofrènia a la primavera. Es varen estudiar 1299 pacients amb esquizofrènia nascuts a Berlín i va constatar que va existir un brot de bronquitis el novembre i desembre que va afectar també les mares embarassades en el segon trimestre, que varen tenir els fills el febrer i març. Els mateixos indicis els va trobar el Dr. Hirakawa que va estudiar una epidèmia de grip (influenza A2) que es va produir a Japó en el mes de març de 1962 i va estudiar el nombre de casos d'esquizofrènia detectats entre 1960 i 1964 i va observar que el major nombre de nascuts era el mes d'agost de 1962, és a dir, 5 mesos després del brot de grip i quan les embarassades estaven en el segon trimestre.



Una investigació similar és la de Sham i O'Callaghan que varen estudiar les epidèmies d'esquizofrènia que es varen produir a Anglaterra i Gales entre 1930 i 1960 i, per altra part, els diagnòstics d'esquizofrènia entre el 1970 i 1979 i també varen comprovar una major freqüència entre els nascuts que varen tenir una exposició al virus entre el tercer i setè més de gestació.

*El paper dels mestres en aquesta malaltia hauria de ser saber observar i detectar aquells nins de 4 a 12 anys, que tenen una excessiva tendència a jugar tot sols i que rebutgen els jocs socials. En edats majors o amb adolescents, els professors han de detectar aquests joves que són excessivament tímids i que es posen excessivament nerviosos en situacions socials: parlar davant els professors, fer una exposició en públic o que tenen molt pobres relacions socials. □*